DISSERTATIO INAVGVRALIS MEDICO - CHIRVRGICA
DE

OSSIS FEMORIS LVXATIONE

QVAM

PRAESIDE

D. IOANNE HENRICO SCHVLZE

MEDICINAE ELOQVENTIAE ANTIQVITATVM ET PHILOSOPHIAE PROFESSORE PVBLICO ORDINARIO

ACADEMIAE CAESAREAE NATVRAE CVRIOSORVM ET REGIAE SOCIETATIS SCIENTIARVM BEROLINENSIS SODALE

PRO LICENTIA

SVMMOS IN MEDICINA HONORES AC PRIVILEGIA DOCTORALIA MORE MAIORVM RITE CAPESSENDI

Ad d. Septembr. MDCCXXXVIII.

PVBLICE DEFENDET

AVCTOR RESPONSVRVS

IOACHIMVS LVDOVICVS MÜLLER

TREPTOVIENS. AD REGAM POMERANVS.

HALAE MAGDEBVRGICAE
Litteris IOAN. CHRIST. HILLIGERI, Acad. Typogr.

1928

VIRO
ILLVSTRI MAGNIFICO EXCELLENTISSIMO ET EXPERIENTISSIMO
DN. D. FRIDERICO HOFFMANNO

COMITI PALATINO CÆSAREO POTENTISSIMO BORVSSORVM REGI A CONSILIIS INTIMIS ARCHIATRO ACADEMIÆ FRIDERICIANÆ ET ORDINIS MEDICORVM SENIORI SOCIETATIS SCIENTIARVM IMPERATORIÆ CAROLINÆ NEC NON PETROPOLITANÆ REGIÆQVE BRITANNICÆ ET BORVSSICÆ SODALI

PRAECEPTORI ATQVE PATRONO

AD CINERES DEVENERANDO

EXIGVAS STVDIORVM ACADEMICORVM PRIMITIAS

qua decet pietate & devotione
conſecrat

JOACHIMVS LVDOVICVS MÜLLER.

1930

DISSERTATIO INAVGVRALIS MEDICO-CHIRVRGICA

DE

OSSIS FEMORIS LVXATIONE

PRAEFAMEN.

A Longo iam tempore tritum pervulgatumque fuit dicterium, quod nihil dicatur, quod non iam ſit dictum antea. Hoc perpenſo, finito academicorum annorum ſtadio, dubius plane ancepsque hæſi, cum mihi de themate, quod eruditorum examini, ſpeciminis inauguralis loco, ſubiicerem, cogitandum eſſet, ex quonam medicinæ fonte aliquid conſcriberem, quod quidem iam antea ſit dictum, nondum tamen ſæpiſſime recoctum, ideoque aliquo modo oblivioni traditum. Hæſitatio hæc vero mox mihi evanuit, quum in memoriam revocarem morbum, quo in iuventute mea laboravi, luxationem oſſis femoris, a qua paucis omnino liberari contingit, plerique per dies vitæ omnes claudi remanent. Ego vero, quæ Dei eſt gratia, plenarie in priſtinam reſtitutus ſanitatem,

nunc omnibus, qui adhuc de curatione eius, ſi eſt a cauſa interna, poſſibili dubitant, teſtis vivus obambulo argumentumque ſufficiens ſiſto ad comprobandum quod reapſe talis affectus poſſit curari. Non potui igitur, quin tandem ſtatuerem, de hoc meo affectu, cuius hiſtoriam §. 13. ſuppeditabit, conſcribere ſpecimen inaugurale. Quamquam vero optime ſcio, quod nihil plane in iſto contineatur, quod non iam ſit dictum antea, exiſtimo tamen eiusmodi eſſe hoc argumentum, quod nemo iterum iterumque recoctum dicere poſſit: præſertim quod curationem attinet, quum nullo unquam auctore, qui mihi ad manus fuit, obſervationem legerim, quæ doceat ſimili remedio luxationem femoris tam probe eſſe curatam, ut ne quidem ſignum remaneret, quo nam pede æger eam fuerit perpeſſus, præter levem aliquam debilitatem, quæ poſt vehementem motum in pede affecto ſeſe prodit. Ideoque hancce curationem, experientia in me comprobatam, omnibus chirurgiæ operam dantibus commendo, quo in praxi videant, an non plures hocce affectu miſerrime decumbentes ſimili poſſint curari modo; quod fieri utique poſſe firmiter mihi perſuaſum habeo. Et hac de cauſa hoc thema inauguralis ſpeciminis loco elaboravi, quod lector benevolus benigne accipere velit, & ſi de hac

materia

materia minus digna eius oculis conscripsisse videbor, pro æquitate sua excuset primorum conaminum meorum tenuitatem suaque favoris gratia suppleat, quantum defuisse viribus nostris intelligit. De reliquo faxit summus Archiater, omnisque salutis fons & origo, ut hoc meum specimen vergat in summi nominis sui gloriam, & multorum hoc affectu miserrime decumbentium emolumentum.

§. I.

DE ossis femoris luxatione cum agere ex indicata in præfamine causa constituerim, non inutile duxi, antequam ipsam de hocce affectu adgrediar tractationem, pauca adducere de luxatione in genere, & de femoris extremitate superiore, quæ cum ossis innominati acetabulo articulatur, sicque maximam in corpore articulationem constituit: quo eo melius deinde luxatio, de qua acturi sumus, possit intelligi.

§. II.

Quo vero omnem logomachiam evitem, prius removeo diductionem ossium, quæ per suturas vel coalitiones coniuncta sunt e. g. quando in iunioribus epiphyses ab ipso ossis corpore diducuntur, quæ a nonnullis auctoribus quoque luxationis titulo inscribuntur teste *Excell.* HEISTERO *in chirurgia part. I. cap. I. p. 189.* Porro minime mihi sermo est de subluxatione, quando os non plenarie e sua sede movetur, sed ita tantum afficitur, ut motus eius aliquantum sufflaminetur; quæ etiam distorsio vocatur Germ. eine Verstauchung. Neque animus mihi est agere

de

de complicatis talibus luxationibus, quæ cum vulnere vel fractura coniunctæ sunt: sed de simplici & vera, in sensu strictiori sic dicta, luxatione, quæ nihil aliud est, uti ex chirurgicis notum, quam ossium flexibilium e suis locis naturalibus dislocatio præternaturalis, cum motus impedimento aliisque symptomatibus variis; ideoque saltem articulationibus propria; vel, ut cum CELSO, *de Medicina libr. VIII. cap. 9.* loquar, ossis e sede sua motio: quo eodem auctore certum est, omnia ossa, quæ per articulationem cohærent, luxationi apta esse. Vt de causis luxationum in genere quoque paucis dispiciamus, a multis annis, a viris in chirurgia experientissimis duplices sunt accusatæ, externæ nempe, & internæ. Inter externas omnem violentiam externam, intorquentem, extendentem, ut lapsum, e. g. ab alto, vel equo, ictum, distorsionem, saltum vehementem, agnoverunt. Internis annumerarunt nimiam ligamentorum laxitatem & debilitatem, vel omne, quod præter naturam in cavitate articuli exoritur, ut humorum serosorum, pituitosorum, acrium collectio, vel excrescentiæ cuiuscunque generis, quibus auctis ligamenta relaxantur, debilitantur, elongantur. Non solum vero luxationes originem trahunt a causa externa vel interna sola; sed sæpissime quoque coniunguntur externæ cum internis, ex quarum combinatione ut plurimum luxationes, testante HILDANO *observ. chirurg. cent. VI. obs. C.* producuntur. Vnde etiam tenellorum ossa frequentius ab externa leviore causa luxationes patiuntur, quia articulationes adhuc sunt flexiles, molles, & imperfectæ. De synthesi luxationum in genere ut agam non est huius loci, quoniam meis promissis iam satisfecisse puto.

§. III.

Et hæcce sufficiant de luxationibus in genere. Nunc

pau-

paucis etiam agam de femoris apophysi superiori, articulationeque cum osse innominato, quo eo melius luxatio ossis femoris possit intelligi, si præmittatur naturalis totius articulationis status, antequam ipsius nostri thematis tractationem adgrediar. Femur itaque, secundum anatomicos, totius nostri corporis maximum, robustissimumque os nominatur, constituens superiorem pedis partem, & situm inter tibiam & os innominatum, cum quo superior eius extremitas articulatur: atque sic admodum notabilem & maximam articulationem efficit. Considerationi vero nostræ imprimis subiicimus superiorem eius extremitatem vel apophysin, quæ nobis monstrat caput, collum, & duos trochanteres, rotatores alias dictos, maiorem & minorem. Caput si primum attendimus, est globosum, non recta sursum vergens, sed ad latus internum, magnitudo eius, respectu subiectorum, est diversa, semper tamen tanta, ut accurate respondeat acetabulo ossis innominati, a quo tam in viventibus, quam cadaveribus recentibus arcte comprehenditur, alias leve & politum est, nisi quod fere circa eius medium in apice fovea aliqua observetur, cui inseritur ligamentum admodum crassum & robustum, digiti minoris crassitiem in adultis pene æquans, vocatur ligamentum rotundum vel teres, quod capitulum hocce cum acetabulo ossis innominati firmissime coniungit, ne caput facile e sua sede moveri possit. Capitulum vero obducitur cartilagine politissima, & continuo illinitur humiditate aliqua mucaginoso - oleosa instar albuminis ovorum, quo motus huius articulationis sit expeditior, quæ ex glandulis CLOPTONI HAVERSIO mucilaginosis dictis, in fundo acetabuli obviis, & forte etiam ex ligamentis, originem trahere videtur. Ad collum nunc venimus, quod infra ca-

1936

put conspectui sese offert, & illud cum ipso ossis corpore coniungit, cuius interiori parti circum circa inseritur ligamentum membranaceum sat validum & robustum, annulare sive orbiculare nominatum, quod ex margine acetabuli, ossis innominati provenit, & collum tanquam vagina amplectitur. Horum ligamentorum, nempe teretis & huius rotundi ope, tam arcte caput in acetabulo continetur, ut etiam maxima vi in sanis expelli, exturbarive nequeat. De reliquo collum multis locis crebris foraminulis perforatum est, quæ introitum vasis, nutritioni femoris servientibus parant, & constat ex admodum fragili & spongiosa substantia, si cortex eius vel lamina ossea exterior abradatur. Progredior ad trochanteres, rotatores etiam dictos, quorum maximus exteriorem & superiorem femoris partem occupat; minor vero non procul a maiori invenitur, qui duo processus variorum musculorum insertioni inserviunt; quorum descriptio non est huius loci.

§. IV.

Descripta nunc ossis femoris extremitate superiore, quatenus ad nostrum scopum pertinet, articulationem cum osse innominato ut intueamur, etiam necesse iudico. Os innominatum præditum est ampla & rotunda cavitate, *acetabulum* ab anatomicis dicta, quæ accurate cum magnitudine capituli femoris respondet, ex trium ossium concursu nempe ilei, ischii & pubis, teste *Excell.* HEISTERO & *Excell.* SALZMANNO *in Dissert. de luxatione femoris rariore, frequentiore colli fractura*, conflata. Hæc cavitas in fundo continet aliam minorem excavationem vel sulcum rotundum, ex qua provenit ligamentum rotundum §. 3. iam consideratum, & insuper complectitur glandulam mucilaginosam, quæ humiditatem ad lubricandam articula-

culationem plorat; tota hæc cavitas, æque ac capitulum femoris, investitur cartilagine politissima. Margo acetabuli, quamvis sit satis elevatus, tamen insuper in altum augetur cartilagine transversi digiti latitudinis, quo eo firmior exinde fiat articulatio. Ambitus vero acetabuli non est integer, sed illa parte, qua foramen ovale respicit, gaudet incisura incerti adhuc usus, quæ efficit, ut femur introrsum facilius quam ullo alio modo possibili, possit luxari. Ceterum hæc articulatio maximis validissimisque circumdatur musculis, ut plane hic luxatio impossibilis videatur, quoniam in toto corpore vix validiores, atque in maiori copia quam hoc ipso in loco inveniuntur. Quorum consideratio multos eo perduxit, ut luxationem femoris in adultioribus in dubium vocarent, & potius fracturam colli femoris accusarent.

§. V.

Quo vero etiam huic dubio satisfaciam antequam rem ipsam adgrediar, ne de non ente disputare videar, incumbit mihi quæstio decidenda; an detur luxatio ossis femoris? quum multi huncce affectum in dubium vocent, si non plane negent, præcipue in adultioribus ob valida admodum ligamenta, robustissimosque & multos musculos, quorum ope articulatio ita firmatur, ut etiam maxima vide articulari nequeat, sed potius semper accusant colli femoris fracturam, multisque argumentis probant, multo faciliorem esse colli fracturam, quam capituli e sede sua dislocationem. Quibus magna ex parte assentitur *Excell.* SALZMANNUS in dissertatione citata, *cap. II. & III.* ubi non solum argumenta quæ luxationem capituli femoris difficilem quin & rarissimam esse suadent proponit; sed & rationes, quæ fracturam colli frequentius contingere probant, recenset; cum ista tamen restrictione, ut

quidem affirmet multis rationibus atque exemplis, quod sæpius in adultioribus fiat colli fractura, quam capituli luxatio, luxationem tamen non omnino neget, cum *l. c.* §. *6. p. 25.* eius verba sic sonent, quæ ob gravitatem transscribam: *Luxationem quidem completam non absolute negamus, e re solum nostra esse duximus, pauca quædam circa istam annotare, & 1) quidem eam induci non posse, nisi a causa violentissima, & extraordinaria quadam vi agente, quæ musculorum & ligamentorum robur eximium vincat. 2) Nullam eius speciem nisi illam quæ introrsum & deorsim fit locum facile habere. 3) Eandem non nisi femore certo in situ existente, nempe parte eius inferna extrorsum propulsa, accidere posse, & 4) quod præcipuum fere momentum est, supponi illam non debere, quin ligamentorum saltem teretis validissimi disruptio simul coniuncta sit. 5) Ligamentum orbiculare, articulo e sinu propulso elasticitate sua se constringere, sicque huic regressum & viam in pristinam sedem præcludere.* Adde his eiusdem celeberrimi viri observationem, quæ in *Volum. II. Actor. physico-med. A. N. C. p. 229.* legitur. Sed hæc de luxatione in adultis sunt dicta, quibuscum etiam ego consentio, & dico, dari quidem luxationes femoris in adultis, sed quidem rarissime, quum tamen nonnullæ osservationes de hominibus hoc affectu correptis, & post mortem dissectis memoriæ sint proditæ, quæ negari nequeunt. Vide *Act. Berolinens. Vol. X. obs.* 7. ubi exstat exemplum adulti, qui luxatione femoris in superiorem & exteriorem partem laboravit. Frequentiorem vero esse colli fracturam, ob multa argumenta probantia, quæ legi possunt in modo citati *Exc.* SALZMANNI dissertatione lubenter concedo Sed in iunioribus frequentiorem adesse veram luxationem statuo, fracturam colli vero rariorem, cuius asserti testem quoque habeo sæpius citatum D. D. SALZMANNVM *l. c.* qui §. *7. p. 26.* ita loquitur. *Largimur in iunioribus*

bus subiectis & infantibus non adeo difficilem femoris luxationem esse, sed frequentius fere, quam fracturam, occurrere. In illis enim articulus adhuc est imperfectus, margo acetabuli nondum plane formatus, immo totus articulus magis adhuc cartilagineus, quam osseus, ligamenta admodum tenera, musculi adhuc debiles, ossa flexilia, quæ circumstantiæ impediunt, quo minus fracturam in hisce subiectis collum femoris pati possit, sed potius dearticulationem patiatur. Sed & hæc non sine restrictione dicam, quum mihi plane persuasum habeam; nullam regulam esse tam firmam, quæ non patiatur exceptionem. Notus enim mihi est casus, qui Colbergæ ante hos fere X. annos accidit, in puella octo circiter annorum, quæ post lapsum in dextrum femur, ab illo tempore secundum multorum medicorum & medicastrorum opinionem, patiebatur luxationem ossis femoris, quum tamen omnes circumstantiæ pro colli fractura pugnarent, quam & culter anatomicus post mortem facile detexisset, si fas, licitumque fuisset. Pes erat paululum brevior, nunquam vero longior altero, patiens non sine magno dolore movere se poterat, ideoque semper plumas custodire cogebatur; sub extensione femoris, illa intentione facta, quo reponatur articulus, nullo modo felix finis poterat contingi, & sub maximis doloribus audiebatur sonus cum fragore. Sed cum per satis longum tempus illa misera, cum extensione femoris, multis emplastris & spirituosis externe adhibitis a iam nominatis illo fine excruciata esset, ut non solum capitulum luxatum secundum eorum opinionem in pristinum redigeretur statum, sed & ligamenta valde laxa & debilitata roborarentur, tandem pes affectus syntexi corripiebatur; in regione articulationis tumor exoriebatur, qui deinde magnam synoviæ puris-

1940

que copiam plorabat, ut ægra denique sub magnis doloribus, omnibus viribus exhaustis, spiritum exhalaret. Quæ observatio clarissime docet, etiam colli femoris fracturam dari in iunioribus.

§. VI.

Et hæc in antecessum dicta sufficiant. Iam progredior ad ipsum nostrum affectum explicandum. Quo vero iusto ordine illum pertractem, primo historiam eius proponam. Non longe immorabor in eius definitione, cum a quovis illa facile possit suppleri, quoniam §. 2. luxationum definitionem in genere dedi, & secundum illam femoris luxatio nihil aliud sit, quam capituli ossis femoris ex acetabulo ossis innominati dislocatio, cum motus impedimento, aliisque symptomatibus variis.

§. VII.

Femur itaque in omnes quatuor regiones ex suo acetabulo excidit, secundum CELSVM *l. c. cap. XX.* in interiorem nempe, exteriorem, priorem, & posteriorem. Et quidem in interiorem sæpissime, quia non solum versus interiorem regionem sulcus aliquis margini acetabuli insculptus est, sed & post dislocationem optimum & commodissimum locum invenit, quo sibi succedaneum acetabulum in foramine ovali ossis pubis formet, & tunc pes redditur paululum longior altero, calx intro vertitur, pes extremus vero extra spectat. Et hæc luxationis femoris species secundum omnes chirurgiæ scriptores est communissima, & facillime etiam ratione concipi potest testante VERDVC. *operat. chirurg. p. m. 390.* Altera species est; quando in exteriorem regionem egreditur, & tunc redditur pes brevior altero, calx extra vergit, pes ultimus vero in interiorem partem; sed hæc est paululum rarior, & credo, si accidat, sæpissime fieri in infantibus, ubi par-

tes

1941

tes hæ omnes a decubitu humorum valde sunt relaxatæ, quamvis illam etiam non negem in adultis, observationum fide suffultus; videsis talem in *Actis Berolinens.* §.5. citatam. Duo reliquæ species nempe in priorem & posteriorem regionem, sunt rarissimæ, & secundum CELSVM *l. c. si in priorem dislocatum est femur, pes non potest plicari, extensum alteri cruri ad calcem par est, sed ima planta minus in priorem partem inclinatur: dolorque in hoc casu præcipuus est, & maxime urina supprimitur. Si vero in posteriorem, extendi non potest crus, breviusque est.* Sed vix credo quod plures quam duo femoris luxationis dentur species, nempe ad interiorem & anteriorem simul, & ad superiorem & posteriorem regionem, quæ duæ species etiam ut præcipuæ & communissimæ, altera sub titulo ad interiorem, altera ad exteriorem a me sunt recensitæ; & huic meæ sententiæ plurimi chirurgorum in suis scriptis album calculum adiiciunt.

§. VIII.

Signa huius affectus sunt notissima, scilicet ut pes affectus sit vel longior vel brevior, si in exteriorem & superiorem regionem dislocatum sit femur ut sit brevior; si vero in interiorem & anteriorem, ut sit longior altero. Si in interiorem & anteriorem facta est dislocatio, in regione pubis adest tumor, in clunibus vero aliqua notabilis cavitas, & vice versa, si femur exteriorem occupavit regionem, quamvis tumorem talem & cavitatem in nullo alio subiecto invenias, nisi in macilentis, nam in admodum lacertosis & obesis, fere nulla vel cavitas, vel tumor advertuntur. Incedendi difficultas ægrum excruciat, & si luxatio est a causa externa violenta, adest simul inflammatio cum febre. In iunioribus, ubi orta est a causa interna, non adsunt magni dolores, si quieti se tenent in lecto; in adultis vero, ubi a causa externa facta est, vehemen-

1942

mentiores, præsertim sub repositione; quamvis raro in adultis femur reponitur. In vera luxatione vero nullus auditur strepitus ossium fractorum se invicem contingentium, qui auditur si collum femoris est fractum. Verum enim vero signa, quæ veram luxationem a colli fractura distinguunt, cognitu eo sunt difficiliora, quum plane omnes circumstantiæ huius cum illa conspirent, nisi quod, si cóllum sit fractum, pes semper brevior sit altero, nunquam vero longior; vel si fiat ut musculi paralysi sint adfecti, & partem ad superiora trahere nequeant, æqualis longitudine cum sano, quod tamen rarissime fit, & sub extensione strepitus & crepitatio audiatur, & tactu percipiatur, ab extremitatibus ossis fracti, cum maioribus doloribus, quanquam lubenter concedam, hanc diagnosin multis adhuc laborare difficultatibus. Fusius qui hanc materiam legere cupit, legat sæpius citatum *Excell.* SALZMANNVM *l. c. cap. I. §. III. & IV.* quum temporis & instituti mei ratio non permittat ut hic sim prolixius.

§. IX.

Jam ad ipsas nostri affectus causas proponendas pervenio, postquam historiam eius, quantum satis est, proposui. Harum iam mentio §. 2. facta est, ubi de causis luxationum in genere diximus, omnium luxationum causas a chirurgis dispesci in externas & internas: sic etiam luxationis femoris causas recte cum scriptoribus qui de hac materia scripserunt in externas & internas dividemus.

§. X.

Externas ut primo considerationi subiiciamus, videmus, omnem violentiam externam huc merito referri posse e.g. lapsum ab alto; ab equo, præsertim si eques uno vel altero pede stapedi inhæserit, equs vero accelerato

cursu

cursu equitem post se trahit; omnem distorsionem, quæ vario modo contingere valet; extensionem subitam & vehementem; immo saltum excessivum. Quæ omnes capituli ossis femoris dislocationem producere valent, cum allegatis §. 5. ex dissertatione Excell. SALZMANNI conditionibus. Enimvero quamvis hoc asseram, possibilitatemque luxationis admittam, longe facilius tamen ab hisce externis violentissimis causis colli femoris fracturam induci posse, quam capituli ex acetabulo suo dislocationem, idem etiam contendo. Sed hæc modo sint dicta de adultis, robustioribus, ceterum sanis si in illis tales luxationum causæ obveniant. Non solum vero adeo violentæ causæ ansam præbent dislocationi, sed etiam lenissima vis externa luxationem causari potest, concurrentibus nempe internis, de quorum concursu fusius infra dicemus. Si vero a tali causa externa violentissima accidat luxatio, non facile alia eius species fieri potest, quam quæ introrsum & antrorsum fit, ut capitulum femoris succedaneum sibi formet acetabulum in foramine ovali ossis pubis, ligamentum rotundum dilaceretur, orbiculare vero se constringat, & synthesin omnino quasi præpediat, pes redditur altero longior, adest inflammatio cum febre, maximo dolore, & repositio difficillima, si non plane impossibilis. Difficillime enim os femoris reponitur ob robustissimos musculos, qui femur tam fortiter in loco, ubi substitit, tenent, vt etiam maxima vi ex eo moveri nequeat; quod testatur CELSVS *l. c.* ubi dicit: *cum ibi valentissimi nervi musculique sint, si suum robur habent vix admittere ut reponatur;* ut & ob dilacerata ligamenta. Si vero jam per diuturnam moram synoviæ, & ex dilaceratis ligamentis nunc in extremitatibus suppuratis, puris in

acetabulum facta est effusio, plane impossibilem repositionem reputo. Et tunc ægroti semper manent claudicantes, & infimum pedem sub incessu, quasi in semi circulum, ab exterioribus versus interiora circumagunt.

§. XI.

Ad internas nunc veniendum est, quæ consistunt 1) in humorum abundantia eorumque decubitu ad has partes, quorum ope robur fibrarum muscularium debilitatur, ligamenta relaxantur, ita ut articulationem in suo ordinario situ continere nequeant, sed facillime excidere sinant, præsertim accedente levissima externa causa, de quorum concursu mox dicemus, qui ut plurimum in iunioribus subiectis luxationi ansam prabet, quoniam in istis partes adhuc sunt molles, nondum plenum robur consecutæ, ideo facile a decubitu humorum debilitari & elongari possunt. 2) In talibus, quæ in articuli cavum præter naturam effunduntur, cuius generis est synovia, vel si ulcus in articulatione subortum est, suumque pus in eius cavum effundit, talique modo acetabulum adimplet, ut capitulum ossis femoris amplius continere nequeat; 3) in excrescentiis fungosis, si tales in cavitate acetabuli exoriuntur, simili modo ob spatium imminutum capitulum extrudunt, & alium locum petere cogunt; quibus 4) merito accensetur diuturnus coxendicum dolor, teste divo HIPPOCRATE *Sect. VI. aph. 60.* qui talibus prognosin sistit, quando dicit quod pes contabescat, dicit enim *l.c. Quibus diuturno coxendicum dolore infestatis coxa excidit, iis crus contabescit, & claudicant, nisi uratur.* Quamvis hæc pro causa remotiore agnoscat nullam aliam, quam humorum lentescentium decubitum in hanc partem, quoniam nulla alia ratione, teste Hippocrate, possit curari quam per cau-

cauterium actuale, quod humores ibi collectos evocet, & tali ratione articulationem repurget. Ab hisce internis causis vero quod facile accidat luxatio in junioribus, præsertim a decubitu humorum ad illas partes, observationes testantur; vide sæpius citatam SALZMANNI dissertationem, ubi *p. 26.* §. *8.* ita scribitur: *Omnium facillime autem femoris dearticulatio contingit, si a causa interna oritur,* quod etiam affirmat Celeberr. RVYSCHIVS *Thesaur. Anat. VIII.* ubi dicit: *Os femoris sola vi externa raro exarticulatur; ab affluxu humorum vero id pluries contingere unicuique satis notum est.* Præcipue id fit in infantibus, si corpora eorum multis noxiis humoribus, hic vel illic stagnantibus, sunt referta, qui facile scabiem, tineam capitis, erysipelata, & varios rheumatismos inducunt. Quod si talia ab externa qualicunque causa retropellantur; facile hanc articulationem petunt, teste Excell. STAHLIO in Dissertat. *de Rheumatismo,* ligamentaque eius, & musculos circumjacentes debilitant, ut deinde a levissima externa vi caput ex suo acetabulo exturbari possit. Rarius hæ causæ internæ, ansam præbent luxationi huic in adultis & pleno vigore gaudentibus: quoniam illi jam majus robur in hisce partibus sunt consecuti, ideoque ob elasticitatem suam non facile decubitum humorum permittunt; sed in senibus & valde emaciatis, ob tonum fibrarum dejectum, facilius humorum stagnatio in hisce partibus potest fieri; adeoque nec hi omnino ab hoc morbo sunt immunes.

§. XII.

Recensitis nunc causis, tam externis quam internis, quorum ope femoris capitulum dislocatur, restat jam ut de amborum concursu aliquid dicamus, quum omnium frequentissime & facillime femur transloce-

tur ex combinatione causarum internarum cum externis. Si enim talis decubitus humorum depravatorum, vel etiam in statu sano adhuc constitutorum, ad illam articulationem jam adest, levissima causa externa excidere facit femur, testante Excell. SALZMANNO loco sæpe citato, ubi dicit: *ligamenta, musculi, & totus articulus ita relaxantur, ut levissima accedente causa externa inde excidat.* Et tunc si etiam jam est repositum capitulum, levissimus motus, e. g. jactitatio in lecto, facit ut rursum excidat, vel in anteriorem & interiorem, vel in exteriorem & posteriorem regionem. Qui causarum concursus etiam fecit, ut ego in pueritia mea tali luxatione femoris laborarem. Et quoniam hicce meus affectus me commovit, uti in præfamine jam dixi, ut de illo conscriberem specimen meum inaugurale; totum meum casum adscribam.

§. XIII.

Annos cum circiter essem natus octo, in arena lusoria delapsus sum ex improviso in dextrum femur, & ab illo tempore sensi aliquem dolorem obtusum in articulatione femoris cum osse innominato, pes reddebatur temporis decursu paululum longior altero, tamen sine notabili dolore, in regione inguinali aderat tumor; in clunibus vero sat notabilis cavitas; incedendi mihi erat difficultas, & cum multum remediis tam internis, nempe lenibus laxativis, pulveribusque temperantibus, quam externis, nempe emplastris roborantibus, qualia in fracturis adhibentur, & spirituoso oleosis linimentis tentatum esset, sine felici tamen successu, tandem procedebatur ad chirurgicam operationem, femur extendebatur & feliciter reponebatur. Interiecto vero unius vel alterius diei spatio, pes ad eandem, quam ante

repo-

repofitionem habebat, revertebatur longitudinem. Huius caufa quovis fecundo vel tertio die tentabatur repofitio, & quidem cum felici fucceffu, fcilicet ut femper capitulum femoris repeteret acetabulum; attamen non longe poft iterum excidebat, quamquam commodis & fufficientibus pes erat inftructus ligaturis, mihique nunquam facultas dabatur furgendi e lecto. Cum denique per iftas frequentes repofitiones ligamenta & mufculi, imo totus articulus valde debilitata effent, non folum capitulum femoris excidebat in interiorem & anteriorem regionem, fed & nonnunquam in exteriorem & pofteriorem, & pes tali ratione reddebatur fano brevior. Tali modo omnino relaxato articulo, nullo modo incedere poteram, nifi metuerem lapfum, & fi etiam articulatio in ordinario erat ftatu, levisfimus motus, quamvis modo effet jactitatio in lecto, alteram ex allegatis hujus luxationis fpeciebus producere valebat, ut tandem etiam pes tabe aliquo modo afficeretur. In hoc rerum ftatu, unius & dimidii anni temporis fpatium, partim decumbendo in lecto, partim deambulando cum fulcro fubaxillari, miferrime tranfegi, ut etiam omnes jam de me defperarent, & perhiberent, me nunquam priftinam fanitatem effe recuperaturum, fed claudicaturum quamdiu viverem, nifi annorum decurfus aliquid mutaret, & affectis partibus majus robur adderet. Sed cum fruftra omnia effent tentata, tandem ab aliquo, non imperito in medicis & chirurgicis, cui reftitutionem meam poft Deum debeo, mihi fuadebatur aliquod chirurgicum auxilium, quod me paucorum menfium decurfu felicisfime curavit: hoc autem fuit fonticulus in finiftro meo excitatus brachio, quem adhuc in corpore meo gero. Hic poftquam omnes fu-

perfluas humiditates e corpore elicuisset, & consequenter etiam ex articulatione femoris, maius continuo robur fibris muscularibus & ligamentis addebatur. Intellectum tunc fuit quod fonticulus continuo illo fungeretur officio, quod antea erysipelata, quæ mox in genis, mox dorso manus, mox suris se prodebant, tinea etiam capitis, & scabies horrenda, antequam luxatione femoris corriperer, præstabant. Et hocce remedio talem, qualem adhuc habeo, sanitatem respectu luxationis femoris sum consecutus, nullaque mihi amplius superest nota, qua cognosci possit quonam pede perpessus olim luxationem fuerim, quam quædam debilitas, quæ post maximum & diuturnum motum se prodit, quæ tanta nonnunquam etiam est, ut sedile aliquod occupare mox post motum cogar.

§. XIV.

Affines huic meo casui observationes habet Dn. Lic. BEVERLIN in *Dissert. de luxatione & fractura femoris p. 19. & 20.* & quidem ex observatione Excell. HEISTERI. Alteram, quod nempe puerulus trium annorum frequenti laboraverit ophthalmia, & postea catarrhus hicce translatus sit ad pedem, femorisque capitulum ex acetabulo suo fuerit dislocatum, nunquam vero repositum, ita ut patiens non nisi claudicans incedere possit. Alteram, post pedum œdematosorum tumorem infra malleos ruptum, sed rursum a chirurgis consolidatum, subsecutam esse luxationem ossis femoris, quæ quam optime per ægroti discessum e vita potuerit curari. Alias adhuc duas recenset *l. c.* ex observatione D. D. SEEGERI ex quibus nullus fuit curatus, sed ambo adhuc claudicant. Sed ego certissime mihi persuasum habeo, si in hisce idem fuisset institutum experimentum, scilicet

vt

vt illis excitatus esset fonticulus & quidem iusto tempore, quo humores decumbentes ex hac articulatione evocati, & ad alium locum ejectioni commodum derivati essent, si non omnes, aliquos tamen pristinam recuperaturos fuisse sanitatem. Hæ autem observationes de luxatione ossis femoris a causa interna sufficiant, plura quidem addere potuissem nisi chartæ spatium, institutique mei ratio id prohiberent, quoniam, si plures adducere vellem, dissertationis limites transcenderem, integramque de hac materia conscriberem tractationem.

§. XV.

Restat,jam ut de curatione nostri affectus agamus. In curatione itaque hujus affectus auxilium ex fonte chirurgico est petendum, & quidem femoris capitulum ex acetabulo dislocatum in suum pristinum locum est redigendum, verbo, articulus est reponendus. Hoc vero diversimo de est peragendum, secundum diversas hujus luxationis species. Ad repositionem autem hujus luxationis ad minimum, si scilicet subjectum adhuc in infantili ætate est constitutum, aut non admodum robustum, requiruntur tres personæ, Chirurgus & duo famuli, vel aliæ sat robustæ personæ, quorum alter stet a capite decumbentis, alter a pedibus, chirurgus vero a latere cruris affecti & reponendi. Aegrotus ponatur supra tabulam huic operationi adaptatam, vel hac deficiente supra mensam vel scamnum commodum, & quidem, si luxatio introrsum & simul antrorsum facta est, supinus: linteum latum & molle, quale est mantile longum, trajiciatur inter femora, (hac tamen cautione, ut prius ad hunc locum applicetur splenium crassum & molle, ne ob magnam compressionem dolor in

hisce

hisce partibus ex[illegible], quod a famulo a capite stante attrahatur: vel extrema hujus lintei annulo cuidam adalligentur, ne ægrotus sub extensione femoris ad inferiora cedere possit, docente HILDANO *Cent. 5. Obs. 86.* Supra genu applicetur fascia circularis, in eundemque locum injiciatur fascia lata, quæ similis sit priori, vel mantile, quod est commodius laqueo contorto, quo antiquiores chirurgi utebantur, qua pes detrahatur luxatus, extensioque tam diu prolongetur, donec chirurgus, a latere pedis adfecti adstans ossis, femoris capitulum ad suum acetabulum deprimere possit. Quamvis quidem hoc non facili negotio peragatur, tamen articulus tali modo luxatus, si introrsum nempe & antrorsum luxatio facta est, facilius minorique vi reponitur; quoniam in interiore femoris parte neque tam robusti musculi sunt, qui repositionem impediunt, quam si extrorsum & in superiorem regionem cessit femoris capitulum. In illa enim luxationis specie non sufficiunt tres personæ, præsertim si accidat in adultis robustis & admodum lacertosis, ideoque addendæ sunt duæ vel adhuc plures, quo pes luxatus sufficienti modo possit extendi, atque sic capitulum a chirurgo adstante in locum pristinum redigi. Si vero pes omnem manualem extensionem respuit, illaque minime sufficit, quo ejus ope in ordinarium situm possit translocari, tandem auxilium petendum est a machina tractoria Vitruvii, quam multi, præsertim Excell. HEISTERVS in *Chirurgia Tab. VI. n. 18.* describunt; hac si sufficiens facta est extensio, eodem modo a chirurgo capitulum ad acetabulum dirigitur. In hac vero luxationis specie pronus æger supra mensam ponatur, quo eo melius, commodiusque chirurgus capitulum femoris possit reponere.

§. XVI.

§. XVI.

Reposito jam articulo, istud maxime curandum est, quo pes ita in situ naturali detineatur ne rursum excidat, cum CELSVS jam *lib. 8. cap. 20.* scripserit: *Magnum femori periculum est, ne vel difficulter reponatur, vel repositum rursum excidat.* Hoc vero magis decumbentis quieta continentia per aliquot hebdomades, quam artificiosa deligatione, obtinetur: optimum tamen est, si cum ista hæc combinetur. A chirurgis huic scopo accommodata est fascia peculiaris, spica inguinalis simplex dicta, quæ, trium ulnarum longitudinem, latitudinem trium digitorum habens, circa coxas, abdomen & femur per inguen circumvolvitur. Ante deligationem vero applicatur emplastrum aliquod roborans, quale adhibetur ad rupturas, vel aliquid ex spirituosorum genere, vel vinum solum vel cum aceto remixtum, calide cum linteis applicandum, quo musculi, ligamenta, imo totus articulus relaxatus & debilitatus, roborentur, & pristinum robur acquirant, quo articulatio in suo naturali statu contineri queat. Postea pro majori femoris confirmatione lectulus stramineus qualis in fracturis adhibetur, applicetur, crura colligentur, & laqueis vel fasciis alligentur lecto, pro majori quiete, ut eo melius repositus articulus in suo ordinario loco contineatur.

§. XVII.

Quod si vero femur, quamvis repositio cum deligatione optime facta sit, omnesque probe observatæ cautelæ fuerunt, tamen rursum excidat ex suo acetabulo, iterum iterumque est tentanda repositio. Si identidem excidere pergat, minime amplius ægrotus

D tali-

talibus violentis extensionibus est excruciandus; tantum enim abest, ut hocce remedio restitutio in sanum statum obtineatur, ut potius exinde partes adjacentes inflammentur, in articulatione abscessus, vel excrescentiæ generentur, cum maximo dolore; sed roborantibus spirituosis, emplastris & fomentationibus sustententur. Hisce omnibus frustra adhibitis, reque jam desperata, si luxatio facta fuit a causa interna, præsertim vero in junioribus subjectis, qui humorum abundantia laborant, suadeo, ut quam primum in brachiorum altero excitetur fonticulus, quo affluxus humorum ab hac articulatione in aliam corporis partem derivetur, simul conjunctis jam laudatis roborantibus, quo partes admodum debilitatæ pristinum robur consequantur. Possunt etiam interne coniungi quæ massam humorum efficaciter depurent per diapnoen continuam: qualia ex fixioribus mercurialibus & antimonialibus complura hoc nostrum sæculum novit, longe utique præstantiora illis antiquorum decoctis. Et quamvis mihi optime notum, quod pauci ab hoc malo plenarie sint restituti; firmissime tamen mihi persuasum habeo, cum ego exposito auxilio, Deo adiuvante, sim restitutus, imposterum plures hoc affectu miserrime laborantes, si in tempore adhibeatur eadem methodus, pristinam sanitatem esse recuperaturos, & sine ulla claudicationis nota reliquum vitæ stadium esse finituros, quamvis aliqua supermaneret debilitas in parte affecta. Et hoc in me ipso comprobatum, cum omnibus chirurgiæ medicæ amatoribus communicare volui.

TANTVM.

1953

NOBILISSIMO ET EXIMIE DOCTO

DOMINO CANDIDATO

S. P. D.

FRIDERICVS HOFFMANNVS

S. R. M. A CONSILIIS SANCTIORIBVS ET ACADEMIÆ FRIDERICIANÆ SENIOR.

Mirantur multi Platonem, qui optimum medicum illum fore existimauit, quem morborum plurimi quondam exercuerunt. Credo equidem paucos velle hac conditione medicinam suscipere excolendam. Enimuero quum medici etiam sint homines, omnibus fortunæ casibus expositi; & horum quisque maxime memor sit, quæ in se ipso expertus est: non possum certe philosophorum principis sententiam omnino reprobare, si illum maxime perspecturum cuiusuis morbi genium sperauit, qui illo correptus aliquando fuit. Succurrit memoriæ THOM. SYDENHAMVS, qui de podagra & calculo scripsit, quæ summorum dolorum pretio per multos annos didicit: & BERNARD. RAMAZZINVS, cuius libri de epidemicis constitutionibus præ ceteris æstimantur, quia in iis scripsit quæ in seipso post alios expertus erat, quum medicus prouinciarum pestilenti auræ obnoxiarum per annos aliquot fuisset. TIBI gratulor, mi Candidate, qui de affectu grauissimo, quem puer pertulisti, nunc plene restitutus & doctrina eleganti exultus, docte & eleganter commentaris. Impleat Deus spes quas de TE concepi, TIBIque, quæ voueo & auguror tribuat. Scripsi Halæ Magdeb. a. d. III. Octobr. MDCCXXXVIII.

1954

NOBILISSIMO AC DOCTISSIMO

DOMINO CANDIDATO

S. P. D.

PRÆSES.

S*Extus iam decurrit annus, ex quo TE primum inter auditores meos numeraui, & tam aſſiduum habui, vt non facile alium diligentiorum meminerim. Mature cœpiſti aliis, pro honoribus impetrandis publica ſpecimina edentibus, operam nauare, vt contra eos diſſereres: neque vmquam paſſus fui vt diſcederes non pro merito laudatus. Tanto maiori alacritate ad certamen inaugurale TE deducam, certus omnino fore vt cathedræ medicæ decorus conſiſtas, & ſpecimen TVO marte elaboratum ita defendas, quemadmodum decet virtutem & doctrinam viri, qui maturam ætatem in litterarum ſtudiis conſequi præ multis aliis curæ cordique habuit. Gratulor TIBI finem academici ſtadii, gratulorque S. P. Q. LENTZENSI medicum phyſicum, cuius fidei & peritiæ ſalutem tuto poſſit permittere. DEVM precor, cuius numine omnia diriguntur, vt TIBI eueniant meis votis tuæque virtuti & eruditioni conſentanea: ita fieri non poterit, quin crebrior TIBI gratulandi occaſio identidem ſubnaſcatur. a. d. I. Oct. MDCCXXXVIII.*